

## **ПУТИ УЛУЧШЕНИЯ ФУНКЦИИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА В РАННЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ**

*Кравец В.П., доцент; Кравец А.В., аспирант*

*СумГУ, кафедра семейной медицины с курсом эндокринологии*

В раннем послеоперационном периоде при операциях на органах брюшной полости большое значение имеет функциональное состояние кишечника. Восстановление адекватной деятельности желудочно-кишечного тракта позволяет использовать энтеральное питание, что значительно упрощает и уменьшает затраты на лечение больных в послеоперационном периоде.

Нами наблюдалось 35 больных в возрасте от 18 до 73 лет, которые находились на стационарном лечении в хирургических отделениях. Мужчин было 19, женщин – 16. Всем больным выполнены различные оперативные вмешательства на органах брюшной полости.

При наличии выраженных нарушений биоэлектрической активности желудочно-кишечного тракта проводили стимуляции моторики кишечника. Для этого назначался церукал, который является специфическим блокатором центральной нервной системы. Механизм действия препарата выражается не только в их блокаде, но и в усилении высвобождения ацетилхолина в тканях пищеварительного тракта. Период полувыведения препарата составляет в зависимости от метода введения от 2,5 до 8 часов.

Использовали следующую схему введения препарата: в течении двух суток церукал вводили внутримышечно 3 раза в сутки в дозе 10-20мг за 20 минут до инъекции прозерина. Спустя двое суток кратность уменьшали до 2 раз в сутки. Начиная с 3-х суток переходили на раннее энтеральное питание. Вопрос о продолжительности лечения решали индивидуально. При благоприятном течении послеоперационного периода длительность курса не превышала 7-9 дней.

Улучшение моторной функции желудочно-кишечного тракта позволило уменьшить количество послеоперационных осложнений и осуществить переход на раннее энтеральное питание.